

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE GESTÃO: IMPACTOS E MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

THE ROLE OF THE NURSE IN THE MANAGEMENT PROCESS: IMPACTS AND
IMPROVEMENTS IN URGENT AND EMERGENCY CARE SERVICES

Ciências da Saúde • 24/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792676498](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792676498)

Vagner Costa Pereira¹

Grassele Denardini Facin²

Francisco Fernandes³

Suzinara Beatriz Soares de Lima⁴

RESUMO

Os serviços de urgência e emergência apresentam desafios relacionados a organização dos processos de trabalho, a gestão de recursos e a segurança do paciente, exigindo dos enfermeiros competências assistenciais e gerenciais. Objetivo: Analisar os impactos da atuação dos enfermeiros no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência para a qualificação do cuidado. Metodologia: Estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em dois serviços de urgência e emergência do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Participaram 20 enfermeiros, selecionados conforme os critérios de elegibilidade. A coleta de dados ocorreu entre outubro e novembro de 2025, por meio de entrevistas semiestruturadas, submetidas à Análise Temática proposta por Minayo. Resultados: Evidenciou-se que a atuação do enfermeiro no processo de gestão contribui para a organização dos fluxos assistenciais, coordenação das equipes, tomada de decisão e segurança do paciente. Liderança, autonomia, comunicação, educação permanente e articulação entre os pontos da rede destacaram-se como elementos fundamentais para a qualificação do cuidado. Foi identificadas limitações relacionadas à sobrecarga de trabalho, ao dimensionamento de pessoal inadequado, a insuficiência de recursos materiais, as fragilidades na integração da rede e ao apoio institucional. Conclusão: A atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência integra competências assistenciais e gerenciais, contribuindo para a qualidade e a segurança do cuidado. Seu fortalecimento requer condições institucionais adequadas, valorização profissional e participação nos processos decisórios.

Palavras-chave: Enfermagem; Gestão em Saúde; Serviço Hospitalar de Emergência.

ABSTRACT

Urgent and emergency care services present challenges related to the organization of work processes, resource management, and patient safety, requiring nurses to possess both clinical and managerial competencies. Objective: To analyze the impact of nurses' roles in the management of urgent and emergency care services on the quality of care. Methodology: A descriptive-exploratory, qualitative study was conducted in two urgent and emergency care facilities in the interior of the state of Rio Grande do Sul. Twenty nurses, selected based on eligibility criteria, participated in the study. Data collection took place between October and November 2025 through semi-structured interviews, which were then subjected to thematic analysis as proposed by Minayo. Results: It was found that the involvement of nurses in management processes contributes to the organization of care workflows, team coordination, decision-making, and patient safety. Leadership, autonomy, communication, continuing education, and coordination across the healthcare network emerged as fundamental elements for enhancing the quality of care. Limitations were identified, including excessive workloads, inadequate staffing levels, insufficient material resources, weaknesses in network integration, and a lack of institutional support. Conclusion: The role of nurses in the management of urgent and emergency care services integrates clinical and managerial competencies, contributing to the quality and safety of care. Strengthening this role requires appropriate institutional conditions, professional recognition, and participation in decision-making processes.

Keywords: Nursing; Health Management; Emergency Service; Hospital.

1. INTRODUÇÃO

A compreensão das Políticas de Saúde implementadas no Brasil em resposta as diversas demandas da sociedade, implica em uma cuidadosa reflexão sobre o caráter social do processo saúde/doença e do conceito desse binômio. Desse modo, a atuação do enfermeiro no âmbito das políticas públicas de saúde relaciona-se não apenas a organização e gestão dos serviços, mas também a construção de respostas as necessidades sociais de saúde e a garantia do direito a saúde. Entre os desafios dos serviços de urgência e emergência, destacam-se a sobrecarga assistencial, a escassez de recursos humanos e materiais e a necessidade de atendimento ágil e qualificado (Brasil, 2023).

A atuação gerencial do enfermeiro é fundamental diante da crescente demanda e complexidade dos serviços de saúde, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e a utilização dos recursos disponíveis (Dill et al., 2024). O conhecimento gerencial e a liderança são determinantes para a qualidade do atendimento (Mello et al., 2023). Nesse sentido, as normativas do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) reforçam a necessidade de organização dos fluxos, definição de prioridades, utilização de protocolos e garantia da segurança do paciente (Cofen, 2026).

A participação do enfermeiro na gestão dos serviços de urgência e emergência contribui para a organização do cuidado e a melhoria dos resultados assistenciais. Essa atuação está alinhada ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3, especialmente a meta 3.8, que busca assegurar o acesso universal aos serviços essenciais de saúde. A integração entre os diferentes níveis de atenção constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). A gestão eficaz da RUE contribui para a redução da morbidade e mortalidade, permitindo uma resposta mais

eficiente e de melhor qualidade as necessidades de saúde emergenciais (Henrique et al., 2020).

A relevância deste estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão acerca da atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência, especialmente diante da complexidade assistencial e dos desafios organizacionais presentes nesses cenários. Embora a literatura aborde diferentes dimensões do trabalho da enfermagem, torna-se pertinente investigar, a partir da percepção dos próprios profissionais, como suas práticas gerenciais contribuem para a organização dos serviços, a articulação dos fluxos assistenciais e a qualificação do cuidado. Nesse sentido, contribui para o fortalecimento da atuação do enfermeiro no processo de gestão e para o aprimoramento dos processos de trabalho no âmbito da RUE.

Frente a esse contexto, a problemática da pesquisa abrange a complexidade da atuação do enfermeiro na gestão dos serviços de urgência e emergência, considerando suas múltiplas atribuições, os desafios organizacionais e a articulação dos fluxos assistenciais. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os impactos e as melhorias da atuação dos enfermeiros no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência para a qualificação do cuidado.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gestão dos serviços de urgência e emergência é fundamental para garantir a qualidade e a eficiência da assistência. A RUE pressupõe a articulação entre os diferentes níveis de atenção, assegurando atendimento adequado e oportuno, sendo que, a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) estabelece diretrizes para a

organização e regulação dos serviços (Brasil, 2011). A atuação do enfermeiro na gestão da RUE envolve supervisão assistencial, organização de recursos, liderança de equipes, definição de prioridades e implementação de protocolos. Essas atribuições evidenciam seu papel estratégico na integração dos serviços e na qualificação do cuidado (Dill et al., 2024).

A organização dos fluxos assistenciais e dos processos de regulação influencia diretamente a qualidade e a segurança do atendimento. Para isso, o enfermeiro necessita de competências clínicas e gerenciais que possibilitem a coordenação das equipes e a otimização dos recursos. Mendes et al. (2018) destacam a integração entre os níveis de atenção e a gestão dos fluxos de pacientes como desafios centrais da RUE. Além da assistência direta, o enfermeiro participa da gestão e da melhoria contínua dos serviços, por meio do monitoramento dos fluxos, da avaliação dos resultados e da comunicação entre as equipes. A integração entre assistência e gestão é essencial para a eficiência dos serviços e a segurança do paciente (Deslandes, 2020).

O processo de trabalho da enfermagem compreende cuidado, gestão, pesquisa e ensino, dimensões complementares que exigem condições estruturais e organizacionais adequadas (Andrade et al., 2019). Nesse contexto, a liderança do enfermeiro contribui para a organização do trabalho, a motivação das equipes e a qualidade assistencial (Berghetti, Franciscatto e Getelina, 2019). A integração entre as atividades assistenciais e gerenciais amplia as competências do enfermeiro, que assume posição estratégica na coordenação das equipes e na qualificação do cuidado (Mororó et al., 2020). Nos serviços de emergência, esse profissional utiliza instrumentos de gestão para estabelecer prioridades, organizar

processos de trabalho e responder a complexidade e a imprevisibilidade assistencial (Rabelo et al., 2021).

No âmbito específico do atendimento pré-hospitalar móvel terrestre e aquaviário e das centrais de regulação das urgências, a Resolução Cofen nº 713/2022 estabelece responsabilidades assistenciais e gerenciais dos profissionais de enfermagem, incluindo aspectos de liderança, supervisão e organização dos recursos (Cofen, 2022). Observa-se que, a gestão desses serviços enfrenta desafios relacionados a sobrecarga de trabalho, a defasagem salarial, as limitações estruturais e as falhas de comunicação. Essas dificuldades ultrapassam a dimensão individual e envolvem condições institucionais e organizacionais que interferem na qualidade assistencial. Assim, a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência pode contribuir para organizar fluxos, integrar equipes, otimizar recursos e qualificar a assistência, fortalecendo o funcionamento dos serviços de urgência e emergência.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h) e no Pronto Atendimento Municipal, em um município no interior do Rio Grande do Sul (RS), que possui aproximadamente 271.633 habitantes, conforme informação populacional atribuída ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em julho de 2026, o município contava com nove estabelecimentos hospitalares, totalizando 1.132 leitos, sendo 594 (52,5%) vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2026). Nesse contexto, os

serviços de urgência e emergência desempenham papel estratégico na organização dos fluxos assistenciais e na articulação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). Os serviços foram selecionados por funcionarem ininterruptamente e estarem cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para atendimento às urgências.

Participaram 20 enfermeiros, sendo dez de cada serviço, selecionados entre 37 profissionais, dos quais 31 atenderam aos critérios de elegibilidade, ou seja, enfermeiros com mais de seis meses de trabalho na unidade. A idade variou de 30 a 64 anos, com média de 41,8 anos. O ano de formação situou-se entre 1991 e 2024, o tempo de exercício profissional entre um e 34 anos e a experiência em urgência e emergência entre um e 28 anos. O estudo está vinculado a linha de pesquisa Gestão e Atenção em Saúde e Enfermagem e ao Grupo de Gestão e Atenção em Saúde e Enfermagem (GASENF/UFSM). Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Parecer nº 7.900.882 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 91741725.5.0000.5346.

A coleta de dados ocorreu entre outubro e novembro de 2025, após a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) mediante entrevistas semiestruturadas e respeitados a Lei nº 14.874/2024 e a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a Lei Geral da Proteção de dados (LGPD) (Lei nº 13.709/2018). Os dados foram submetidos à Análise Temática de Minayo (2014), considerando os relatos sobre os impactos da atuação do enfermeiro na organização do cuidado, na coordenação das equipes, na tomada de decisão e na segurança do paciente, bem como as condições organizacionais, estruturais e relacionais dos serviços.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos resultados no que se refere ao eixo impactos da atuação do enfermeiro na organização do cuidado, sabe-se que nos serviços de urgência a atuação do enfermeiro no processo de gestão impacta de forma significativa. É necessário compreender que sua atuação ocorre de maneira dinâmica e complexa, envolvendo liderança, gerenciamento de processos, organização do trabalho, supervisão da equipe, garantia de protocolos e capacitação profissional. Tais fatos, quando articulados, fortalecem a qualidade da assistência e reduzem a probabilidade de eventos adversos, consolidando a atuação do enfermeiro no processo de gestão nos serviços de urgência e emergência.

Destarte, ocorrem especialmente em virtude do seu papel estratégico na organização e gerenciamento dos processos. Conforme ilustram as falas a seguir:

“O enfermeiro é o líder do plantão, ele é quem organiza tudo.

*Se não tiver o enfermeiro, o serviço fica desorganizado. A gente **impacta diretamente na segurança do paciente**, na organização dos fluxos e no modo como a equipe trabalha. Quando o enfermeiro está presente, avaliando, cobrando e apoiando, a qualidade do atendimento melhora.” (Enf 01)*

“Através da liderança e do gerenciamento dos processos.

*Quando o enfermeiro está presente e atuante, todo o atendimento flui melhor. A gente organiza a equipe, define prioridades, distribui melhor os técnicos e garante que os protocolos sejam seguidos. **Isso impacta na qualidade, no tempo de resposta e na segurança do paciente.**” (Enf 02)*

*“[...] o gerenciamento dos processos. **Esse gerenciamento, a capacitação, a gestão nos cuidados, a liderança, ela vai impactar na segurança do atendimento do paciente.**” (Enf 10)*

Observa-se a partir dos discursos que a atuação do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência se caracteriza como um elemento importante para a segurança do paciente, para a qualidade do cuidado e no tempo de resposta, considerando sua inserção nos diferentes contextos do processo de gestão. Reconhecer o enfermeiro como líder do plantão, responsável por organizar e coordenar a equipe e serviço, alude que a ausência desse profissional compromete a segurança do paciente.

Para Paniçolo (2024), a liderança do enfermeiro está diretamente relacionada a construção e ao fortalecimento da cultura de segurança do paciente. O clima de segurança representa as percepções dos profissionais sobre como a segurança é fomentada e gerenciada e sobre as prioridades e práticas de segurança na

unidade ou organização. É necessário a liderança pois, *“a liderança do enfermeiro impulsiona a cultura de segurança positiva e, ainda, que alguns modelos de liderança favorecem a cultura de segurança positiva, como o líder autêntico, ressonante, ético e transformacional”* (Paniçolo, 2024, p. 9-10).

Nesse contexto, a liderança emerge como impacto positivo da atuação do enfermeiro no processo de gestão, associada à sua capacidade de organizar fluxos, coordenar equipes e tomar decisões em cenários de alta complexidade. Nos serviços de urgência e emergência, essa liderança adquire caráter ainda mais estratégico, visto a necessidade de decisões rápidas, coordenação de equipes multiprofissionais e manejo de situações críticas, como observam-se nos depoimentos seguintes:

*“O **enfermeiro é o líder do plantão**, ele organiza tudo.*

*Eu vejo como principais **potencialidades: liderança da equipe; organização dos fluxos; cuidado com a segurança do paciente.***

*A gente consegue enxergar onde o fluxo está travando, quem está sobrecarregado, onde está o risco, e atuar em cima disso. **Essa visão e essa liderança são o que mais pesam na gestão.**”*
(Enf 01)

*“[...] a maior **potencialidade do enfermeiro é a liderança.***

*[...] O **enfermeiro nasceu pra ser líder: líder do turno, do plantão, da unidade. Essa liderança articulada, com proatividade e comunicação ativa com toda a equipe, é a principal potencialidade.**”* (Enf 09)

*“A potencialidade é que o enfermeiro está **conduzindo o setor**, está gerenciando. **Se tirar o enfermeiro do contexto, [...] não vai ter uma condução boa.** [...] Então a **potencialidade é o gerenciamento** do setor, a gestão de cuidados, baseada em conhecimento e comprometimento.”* (Enf 14)

O enfermeiro precisa compreender os conceitos de liderança e gestão para aprimorar suas habilidades de comunicação, tomada de decisão, relacionamento interpessoal e, igualmente, sua competência técnico-gerencial. Destaca-se a liderança transformacional entre os modelos existentes, pois ela favorece a motivação e a satisfação da equipe no ambiente de trabalho (Siqueira, Padilha e Silva, 2023). Além disso, organizar fluxos assistenciais, definir prioridades e a adequada distribuição da equipe, enaltece a importância da atuação do enfermeiro no processo de gestão, indicando que sua atuação contribui de forma

significativa para minimizar erros e sobrecarga de determinados profissionais.

Diante disso, impacta diretamente em indicadores críticos, como o tempo de resposta e a continuidade do cuidado, associados a segurança do paciente. Para Brito (2020) as possibilidades da atuação do enfermeiro perpassam pela compreensão das posturas profissionais adequadas no ambiente de trabalho para um cuidado seguro, por meio de medidas preventivas que favoreçam as correções dos erros em seu setor, percebendo, assim, o risco de eventos adversos e, promovendo ações de cuidado, o que podem ser demonstrados nos discursos a seguir:

*“Eu vejo como **principal impacto a gestão de recursos**. Muitas vezes a gente tem pouco material, equipe reduzida, e é o enfermeiro que tem que fazer esse ‘milagre’ de organizar. **Quando eu dimensiono bem**, controlo o uso de medicação, organizo os leitos e priorizo, **isso melhora a qualidade e evita erros.**” (Enf 05)*

*“**Minha atuação contribui prevenindo erro**. A experiência faz tu enxergar antes o que pode dar errado. Quando eu intervenho cedo, reviso medicação, confiro prescrição, reavalio paciente, eu estou **qualificando o cuidado mesmo que o paciente não perceba diretamente.**” (Enf 18)*

Segundo Angel et. al. (2025), os eventos adversos são definidos como um evento ou circunstância que provavelmente resultaria em um dano desnecessário ao paciente, prolongando sua internação e incapacidade. Desta forma, o plano de segurança do paciente, busca evitar ou reduzir os eventos adversos relacionados a internação.

Além disso, a dedicação, o compromisso com a qualidade da assistência e o tempo de atuação na área, são fatores que contribuem para o fortalecimento de competências técnico-gerencial, determinante para prevenção de eventos adversos. Nesse contexto, evidencia-se que a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência, não se limita a execução de procedimentos, pois ocorre de forma integral, consolidando-se como elemento fundamental para a promoção da segurança do paciente, contribuindo para a qualificação do cuidado, como destacado nas interlocuções a seguir:

“A gente tem uma formação para ser esse elo. O enfermeiro acaba articulando paciente, família, equipe, médico, rede. Isso qualifica o cuidado porque evita que o paciente ‘se perca’ dentro do serviço. Quando eu consigo articular bem, o paciente é atendido no lugar certo, na hora certa, com menos risco e com mais humanização.” (Enf 04)

“Eu me sinto bem com o serviço, atendendo a população. Eu acredito que o meu trabalho ajuda no bem-estar dos pacientes e do serviço também. Quando a gente está na emergência, a gente verifica o carro de parada, verifica as cabeceiras dos leitos, se estão todos completos, o ventilador mecânico. Na observação, eu sempre procuro visitar todos os pacientes, conversar com eles, saber as queixas e procurar ajudar nas principais queixas. Isso impacta na qualidade do cuidado.” (Enf 12)

“Minha atuação contribui conectando o que acontece aqui dentro com o resto da rede. Quando eu escrevo bem a contrarreferência, quando eu ligo para a UBS (Unidade Básica de Saúde), quando eu discuto o caso com o hospital, eu estou garantindo que o cuidado não termine na porta da [referindo-se a uma das instituições]. Isso é qualificação do cuidado em saúde.” (Enf 20)

Frente a esse contexto, é certo afirmar que a atuação do enfermeiro no processo de gestão, asseguram a segurança do paciente nos serviços de urgência e emergência. Biegelmeyer et. al., reconhece o enfermeiro como profissional central no processo de gestão do cuidado em serviços de urgência e emergência, reunindo atribuições clínicas e gerenciais que impactam diretamente a segurança do paciente, a organização do processo de trabalho e a qualidade da assistência prestada (2020). Ter o olhar amplo e estar

presente em todos os setores, infere-se que ocorre a visão do todo pelo enfermeiro, isto é saber planejar, liderar, coordenar, organizar, além de impactar na segurança do paciente, qualificando o cuidado e o serviço, o que se destacam nos fragmentos das entrevistas a seguir

“A gente tem que ter um olhar bem amplo. Porque, na minha visão, não é só sala vermelha. Muitas vezes a gente pega casos mais complexos na triagem, que tu tens que ter um olhar bem amplo para atuar rapidamente para dar um desfecho favorável a esse paciente. Muitas vezes tu pega um paciente com sinais de IAM ou com sinais de AVC e, se tu não fizer uma boa avaliação, muitas vezes a piora desse paciente é até levar a óbito. Então, esse olhar, essa avaliação bem criteriosa dos sintomas e da clínica do paciente vai dar um desfecho favorável. **Isso impacta diretamente na qualificação do atendimento.**” (Enf 14)

“Eu contribuo garantindo que ninguém ‘fique pra trás’, mesmo com o plantão cheio. Estar presente em todos os setores, ver o que está acontecendo, escutar a equipe, lidar com paciente reclamando, família cobrando, e ao mesmo tempo fazer o elo com o médico e com a gestão. **Isso melhora o cuidado** porque diminui o risco de alguém descompensar sem ninguém ver.” (Enf 17)

“[...] a maior forma que a **minha atuação impacta é pela capacidade de ver o todo.** Eu não olho só para o leito, eu olho para o fluxo, para o que está faltando, para o que precisa ser organizado. As vezes uma pequena mudança de organização, ou de quem vai para qual setor, já muda completamente o andamento do plantão. **Essa visão mais ampla é o que qualifica o serviço.**” (Enf 03)

A liderança exercida por esses profissionais, aliada a uma visão ampliada do processo assistencial, possibilita a identificação precoce de riscos, a tomada de decisões mais assertivas e a implementação de práticas seguras, impactando em numa perspectiva abrangente da atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência, dessa forma é possível qualificar não somente o cuidado em si, mas o serviço assistencial.

Para Brito (2020), as ações voltadas a segurança do paciente têm promovido mudanças significativas na atuação do enfermeiro no processo de gestão, evidenciando a necessidade de implantação de uma cultura de segurança e qualidade na assistência, ainda que esse processo se apresente como complexo, dinâmico e contínuo, exigindo consciência crítica e responsabilidade no cotidiano profissional. É importante ressaltar que a atuação do enfermeiro no processo de gestão, não apenas contribua para a qualificação do cuidado, mas também na organização e na qualidade dos serviços de urgência e emergência, como pode ser visto nos discursos a seguir:

“A educação permanente. Eu me vejo muito como alguém que está sempre orientando, corrigindo técnica, explicando, chamando atenção para segurança do paciente. Isso qualifica o serviço porque, quanto mais a equipe entende o porquê das coisas, menos erro acontece. Então [...] a minha atuação **impacta muito pela formação contínua da equipe.**” (Enf 06)

“Falando da [referindo-se a uma das instituições], a [referindo-se a uma das instituições] tem uma trajetória muito bonita, muito relevante na cidade, não só na cidade, na região, e esse impacto faz com que **toda a rede nos perceba, a gente tem uma visibilidade muito grande.** A consequência disso é que **a gente constantemente quer ver o que mais pode ser aprimorado, qualificado** e trazido para dar mais robustez ainda ao serviço em prol do que o paciente necessita. **Tudo que for possível para qualificar o serviço, sem sombra de dúvida, vai ser buscado, e na grande maioria das vezes vai ser conseguido.**” (Enf 11)

“[...] em **termos de dimensionamento, principalmente, diante de uma equipe, tem que ter um enfermeiro para dar o norte.** Senão eu acho que fica mais difícil. No sentido de dar prioridade para a emergência, tem coisas que tu tem que agir primeiro para depois dar sequência no atendimento. **Isso melhora o andamento do serviço e o cuidado ao paciente.**” (Enf 15)

“[...] contribuo quando consigo manter o serviço funcionando mesmo sob pressão. **Cuidar da equipe faz parte do cuidado em saúde. Se eu organizo, dou apoio, protejo a equipe de agressão, eles conseguem cuidar melhor do paciente. Isso qualifica o serviço.**” (Enf 19)

Para além da liderança, já destacada como elemento central na atuação do enfermeiro no processo de gestão, faz-se importante ressaltar a autonomia conferida ao enfermeiro para a efetividade de sua atuação. A medida que o enfermeiro dispõe de autonomia, amplia-se sua capacidade de tomada de decisão frente as demandas dinâmicas e imprevisíveis nos serviços de urgência e emergência, o que favorece a organização do trabalho, a priorização de atendimentos e a condução adequada dos fluxos assistenciais.

Pode-se afirmar que a atuação do enfermeiro no processo de gestão, conforme Facin (2024), considera a inter-relação entre o conhecimento adquirido e a ação baseada na reflexão, emergente de um processo racional e consciente, constituído por competências cognitivas, atitudinais, éticas e humanísticas. Essas competências permitem ao profissional exercer com autonomia a liderança, o enfrentamento de dilemas, a negociação de conflitos e a tomada de decisões assertivas, potencializando habilidades e competências, além das habilidades técnicas inerentes a gestão do cuidado, com vistas a promoção, qualificação e integralidade da assistência.

Tal condição repercute diretamente na segurança do paciente, na minimização de erros e na qualificação do cuidado prestado, além de impactar positivamente na qualidade geral do serviço, como descrevem as falas referentes a autonomia do enfermeiro a seguir:

*“[...] o enfermeiro tem um papel bem importante na urgência e emergência, principalmente na parte de gestão e da organização. Na [referindo-se a uma das instituições] a demanda é bem grande e eu vejo que **o enfermeiro tem autonomia** em diversos momentos, em diversas atividades durante o dia. Na emergência, nos dias de mais movimento, eu percebo que a gente acaba abraçando bastante coisa, não só a gestão. Eu tenho um perfil, assim, eu gosto de dar mais atenção, de tentar conversar e eu prezo isso muito pela minha equipe: que o pessoal tenha jeito de falar, forma de falar, chamar o paciente pelo nome. [...] isso **qualifica muito o serviço.**” (Enf 13)*

*“Bom, hoje eu tenho já 10 anos de experiência, tenho a **minha autonomia**, acho que **a gente tem muita autonomia no setor de urgência.** A gente **impacta diretamente no atendimento, tanto na transferência quanto no recebimento do paciente.** O enfermeiro abraça muita coisa no setor de urgência. **Isso qualifica o serviço.**” (Enf 16)*

As falas dos participantes corroboram essa compreensão ao evidenciar que a autonomia do enfermeiro se manifesta nos diferentes contextos do processo de gestão dos serviços de urgência e emergência. Assim, reforça-se que a autonomia conferida ao enfermeiro não apenas qualifica o cuidado, mas também potencializa a organização e a eficiência dos serviços de urgência e emergência, como observa-se nas assertivas abaixo:

“Autonomia é a principal potencialidade. Hoje o enfermeiro tem autonomia pra trabalhar. E tu não precisando depender de algo pra tomar decisões, isso é importante. **Essa autonomia é baseada em conhecimento.** O enfermeiro é quem tem ligação com todos os outros profissionais, pra dar seguimento ao atendimento. **Junto com autonomia, vem liderança, boa comunicação e bom relacionamento interpessoal, que são fundamentais na gestão.”** (Enf 15)

“[...] o enfermeiro tem bastante autonomia no setor de urgência.

A gente tem muita autonomia, e isso faz a diferença. A gente faz muita diferença **no serviço de urgência.** [...]” (Enf 16)

A partir da análise desta categoria observa-se que a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência se faz importante para a segurança do paciente, bem como para qualificação do cuidado e do serviço, principalmente devido a articulação entre liderança, autonomia e organização dos processos de trabalho. Segundo Freitas, Silva e Soares (2024), a tomada de decisão do enfermeiro em serviços de emergência é influenciada pela gravidade das situações, pela disponibilidade de recursos, pela formação e experiência profissional, e pela capacidade de atuação sob pressão. Nesse sentido, a autonomia do enfermeiro pode ser compreendida como uma competência que se expressa na capacidade de analisar situações, mobilizar conhecimentos, estabelecer prioridades e tomar decisões fundamentadas, articulando as dimensões assistencial e gerencial do seu trabalho.

Os depoimentos reforçam, portanto, que a atuação do enfermeiro no processo de gestão deve ser reconhecida como eixo estruturante

do cuidado, uma vez que sua atuação interfere na organização dos fluxos, na tomada de decisões, na coordenação da equipe e na condução dos processos de trabalho. Assim, compreender os impactos da atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência, é tão importante quanto dissertar sobre as melhorias que fomentam a sua atuação e ampliem seus efeitos na qualificação do cuidado e dos serviços, como processo de gestão. A partir dos depoimentos observa-se que, embora o enfermeiro exerça papel fundamental no processo de gestão e organização do cuidado, sua atuação ainda encontra limites estruturais, institucionais e organizacionais capazes de reduzir sua efetividade.

Dentre as percepções dos enfermeiros, um passo importante para impactar em melhorias de sua atuação no processo de gestão, está diretamente relacionado a maior apoio institucional e gestão municipal. A atuação do enfermeiro na RUE, deve ser exercida com autonomia e liderança para o enfrentamento de dilemas, negociação de conflitos e a tomada de decisões assertivas, que estimulem as habilidades e competências, além das habilidades técnicas inerentes ao processo de gestão do cuidado. Essas são algumas melhorias citadas, conforme os discursos a seguir:

*“[...] a principal melhoria seria ter mais **apoio institucional para as decisões do enfermeiro**. Muitas coisas a gente identifica que precisam mudar, mas **esbarra na gestão macro, na política, na estrutura**. Se houvesse mais abertura e mais retorno da gestão para aquilo que o enfermeiro aponta, o impacto da nossa atuação seria maior. (Enf 01)*

*“A melhoria principal, é **aproximar a gestão da realidade da porta de entrada. Muitas decisões são tomadas longe do serviço e depois a gente tem que ‘se virar’ para fazer funcionar**. Se o enfermeiro da urgência tivesse mais voz nos espaços de decisão, nas comissões, nos planejamentos da rede, o resultado do nosso trabalho aqui seria muito maior”. (Enf 04)*

Segundo Silva et. al. (2024) a atuação do enfermeiro na RUE é fundamental, consolidando-se como protagonista na assistência direta, gestão e coordenação do cuidado, o que garante a integralidade e a humanização do atendimento. O papel desses profissionais é crucial em diversas frentes da RUE (Silva et. al., 2024). A atuação dos enfermeiros no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência, requer competências específicas como liderança, tomada de decisão, raciocínio clínico e comunicação eficaz. Eles planejam uma gama de ações que serão transformadas em assistência, focando nas demandas específicas dos pacientes (Jesus; Balsanelli, 2023).

Contudo, considerando que os serviços de urgência e emergência são porta de entrada, é possível destacar, que uma condição *sine qua non* para a melhoria da atuação do enfermeiro nesses serviços é o diálogo e a escuta por parte dos gestores municipais. Tais fatos,

podem minimizar falhas e fomentar decisões mais assertivas, como mostram os depoimentos a seguir:

*Também precisava de **mais participação do enfermeiro nas decisões da gestão municipal sobre a urgência.***” (Enf 03)

*“Pra maximizar meu impacto, eu vejo [...] **Envolver mais o enfermeiro das urgências nas decisões de rede. Hoje muita coisa é definida sem ouvir quem está na porta de entrada. Se a gente participasse mais, muita falha de fluxo seria evitada.***”
(Enf 20)

Diante dessas afirmações, observa-se que para melhor o impacto da atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência, não depende exclusivamente de competências individuais, mas de condições sistêmicas que sustentem e qualifiquem sua atuação, apontando para a necessidade de investimentos organizacionais e de gestão que fortaleçam sua inserção nos processos decisórios e ampliem sua capacidade de atuação nos serviços.

Nesse sentido, o fortalecimento no apoio dos gestores municipais as necessidades reais e demandas do enfermeiro, ampliam a autonomia formal, bem como a qualificação dos fluxos assistenciais e da articulação com a rede de atenção a saúde, além de reduzir as demandas burocráticas, como mostram os discursos que seguem:

*“Outra melhoria seria **diminuir a burocracia que cai no colo do enfermeiro** e tira ele de perto do paciente. Se a gente tivesse alguém para apoiar na parte administrativa, conseguiria focar mais na gestão do cuidado.” (Enf 02)*

*“A gente ter mais tempo para trabalhar com o paciente. **Para ter mais tempo, eu precisaria de menos burocracia. Hoje tem muita burocracia**, muito papel. Quando eu consigo estar mais no leito, supervisionando, orientando e ajudando, o cuidado melhora muito.” (Enf 15)*

*“Outra melhoria seria reduzir a **burocracia pra transferência e internação**, e dar mais autonomia formal para o enfermeiro decidir alguns fluxos.” (Enf 17)*

Para Tofani et. al. (2023), a efetiva implementação da RUE exige não apenas a ampliação estrutural, mas também investimentos em processos dinâmicos e descentralizados de integração, gestão, governança regional e cuidado em saúde. Nesse sentido, a simples criação de novos serviços e dispositivos formais não garante a qualificação da rede nem a integralidade da assistência, sendo fundamental fortalecer a articulação entre os pontos de atenção e integração do processo de gestão nos serviços de urgência e emergência, com incentivo ao protagonismo dos enfermeiros e gestores locais. Isso é identificado nas falas a seguir:

*“[...] uma melhoria importante seria **organizar melhor os fluxos com a rede**. Muitas vezes o nosso trabalho de gestão aqui é bom, mas o paciente não tem para onde ir. **Se a rede estivesse mais integrada**, com canais mais claros para internar, transferir, encaminhar para a atenção básica, a nossa atuação na gestão teria um impacto mais positivo.” (Enf 03)*

*“Para maximizar [...] Primeiro: **Integrar melhor os sistemas de informação** entre [referindo-se a uma das instituições], hospital e atenção básica. Se eu tenho acesso rápido ao histórico do paciente, consigo gerir melhor o cuidado.” (Enf 20)*

Considerando que os serviços de urgência e emergência representam a complexidade do sistema de saúde do Brasil e, uma das principais portas de entrada para o SUS. Esse cenário exige profissionais habilidosos e dinâmicos no raciocínio clínico, tomada de decisões, para que atuem de forma assertiva, diante as demandas. (Jesus; Balsanelli, 2023). Contudo, além da burocracia já mencionada, a falta de leitos de retaguarda se faz destaque nas considerações dos enfermeiros para fomentar sua atuação no processo de gestão desses serviços, como mostram as afirmativas a seguir:

“E, em nível de rede, mais leitos de alta complexidade, mais retaguarda hospitalar. Não adianta só abrir [referindo-se a uma das instituições] se não tiver porta de entrada hospitalar que realmente receba os pacientes.” (Enf 11)

“Para maximizar o impacto da nossa atuação, eu acho que precisava de mais retaguarda hospitalar. Muitas vezes a gente faz uma boa gestão aqui, o paciente melhora, mas não tem leito, fica dias esperando. Isso frustra o paciente e a equipe.” (Enf 17)

A partir da reformulação da PNAU e a criação da RUE, o objetivo era estabelecer diretrizes para uma melhor organização da rede, definindo sua estrutura hierarquizada e seus principais componentes, bem como os objetivos a serem alcançados por meio da regionalização dos serviços, visando maior resolutividade, integração e continuidade do cuidado. Contudo, observa-se diariamente superlotação nas portas dos serviços de urgência e emergência e é um fenômeno frequente na rotina de gestores, usuários e trabalhadores da saúde no Brasil. A maioria dos usuários atendidos não consegue solucionar seus agravos nos serviços ambulatoriais e buscam uma solução definitiva nos serviços de emergência (Moreira, et. al., 2021).

Outro apontamento realizado pelos enfermeiros, que consideram como melhorias para a sua atuação no processo de gestão, está exatamente na necessidade de maior quantitativo profissional, ou seja, melhorar o dimensionamento de profissionais, como mostram os depoimentos a seguir:

“E melhorar o dimensionamento: ter realmente o número de enfermeiros e técnicos condizente com o volume que a gente atende.” (Enf 02)

“Melhorias: dimensionamento real da equipe, revisão da carga de trabalho, e uma gestão de materiais mais eficiente para não faltarem coisas básicas.” (Enf 05)

“Visando primeiramente o paciente, eu **acredito que o aumento de profissionais...** Porque, como a gente falou, dependendo da demanda aqui, infelizmente a gente não dá conta. Não tem como. **Então, o aumento de profissionais,** se eu fosse escolher, técnicos. Porque as vezes a gente nota que tem médicos a mais no plantão e técnicos a menos.” (Enf 09)

Deste modo, destaca-se que o objetivo dos serviços de urgência e emergência, é prestar atendimento imediato a agravo a saúde, evitando risco iminente de vida (emergência) ou complicações graves (urgência). Estabilizar pacientes, realizar diagnóstico rápido e organizar o fluxo para os hospitais, garantindo suporte qualificado em nível de atenção correto, faz parte da atuação do enfermeiro no processo de gestão. Contudo, para isso é necessário o dimensionamento de profissionais adequado para o setor. Para Minasi et. al., (2024), a complexidade dos serviços de urgência e emergência exige dos enfermeiros habilidades técnicas, conhecimento científico atualizado e capacidade de tomar decisões rápidas e precisas. Tal fato é observado, quase que unanimemente, nas falas dos participantes, como capacitação, treinamento, educação permanente evidenciados a seguir

*“Também vejo necessidade de investir em mais **capacitação específica** para urgência e emergência [...] (Enf 01)*

*“Investir em **treinamento mais contínuo**, voltado para a realidade da urgência, e não só cursos pontuais.” (Enf 02)*

*“[...] como melhoria ter um núcleo de **educação permanente** mais estruturado, com cronograma, com hora protegida para a equipe participar.*

Hoje a gente faz capacitação quase ‘no intervalo’, competindo com a assistência. Se houvesse liberação formal e reconhecimento desse tempo de treinamento, o impacto da nossa atuação na gestão seria bem maior.” (Enf 06)

*“[...] **mais de capacitação a respeito** do setor que a gente está inserido e o reconhecimento financeiro, porque aqui a gente trabalha bastante ...” (Enf 07)*

A educação continuada é fundamental para a qualificação dos enfermeiros que atuam nos serviços de urgência e emergência, facilitando a atualização constante de habilidades e conhecimentos necessários para enfrentar essas situações (Alecrim et al., 2025). As exigências e desafios encontrados nesses ambientes demandam que os profissionais estejam altamente preparados, com a capacidade de tomar decisões ágeis e precisas em circunstâncias críticas, o que corrobora as afirmações a seguir:

*“Aqui no [referindo-se a uma das instituições], eu acho que o principal, pra fazer o serviço funcionar, **é ter fluxos escritos, atualizados, que todos tenham lido.** Não é só existir. Tem que estar bem escrito, bem explicado, **a equipe inteira tem que conhecer e seguir.**” (Enf 08)*

*“[...] mais **é troca de experiência**, e vou ter que falar de novo em **capacitação.** [...] é isso. [...]” (Enf 10)*

*“**Aprimoração de conhecimento, aprimoramento de conhecimento**, todos buscarem cada vez mais conhecimento e trazer o que tem de cada um, do âmbito pessoal e profissional, do que está sendo desenvolvido lá fora, aqui pra dentro, pra gente devolver isso pra população. (Enf 11)*

A implementação da educação continuada nos serviços de urgência e emergência tem mostrado um efeito considerável na excelência do atendimento oferecido. Essa estratégia educacional é essencial, pois se ajusta as necessidades particulares do ambiente de urgência, melhorando a utilização do tempo e dos recursos disponíveis (Alecrim et al., 2025). Como destacado nas assertivas a seguir:

*“[...] na questão de **cursos realizados na área de emergência**, eu acho que isso é falado bastante. **Esses protocolos que estão sendo instituídos, eles nos trazem, agregam bastante conhecimento**. Então a gente vai agregando conhecimento de como tu avalia, como tu identificas os sinais e sintomas do paciente, e tu consegues dar uma boa condução do caso. [...] **está vindo bastante coisa pra agregar conhecimento**. [...] tem **reuniões** mensais e sempre coloca em pauta o que precisa melhorar, o que a gente está fazendo de bom e o que precisa ser melhorado.”* (Enf 14)

*“[...] um **pouco mais de capacitação** a respeito do setor que a gente está inserido e o reconhecimento financeiro, porque aqui a gente trabalha bastante, muito, e acho que poderia melhorar um pouquinho. Em relação a equipamentos, teve uma melhora bem significativa.”* (Enf 16)

Frente a esse contexto, destaca-se que a prática contínua de capacitação multiprofissional contribui para a atualização dos protocolos de atendimento, capaz de minimizar complicações, além de promover um ambiente mais seguro, tanto para pacientes, quando para a equipe. Isso evidencia que a educação continuada transcende a atualização técnica, impactando diretamente nos indicadores de qualidade assistencial (Alecrim et al., 2025).

Destarte, quando os enfermeiros foram questionados de que forma sua atuação contribui para um melhor cuidado nos serviços de urgência e emergência, a educação continuada, a capacitação se fez referência. Os entrevistados consideram que quanto mais atualizados, maior a disseminação do conhecimento e consequentemente isso fomenta sua atuação no processo de gestão, como mostram os discursos seguintes:

*“Pela **educação permanente**. Cada vez que eu oriento um técnico, um enfermeiro novo, um residente, eu sei que isso vai refletir em muitos atendimentos. Então, minha contribuição é formar, para que o cuidado lá na ponta seja mais seguro e qualificado. **Através da educação e supervisão, a gente melhora a prática de todo o time.**” (Enf 06)*

*“[...] Ninguém sabe tudo. Então **eu creio que as capacitações que a gente** vem tendo, grupos de estudo, ou até mesmo alguma busca pessoal por atualização, **ajudam muito**. [...] é isso: continuar estudando, me atualizando e **trazendo isso para a prática**. (Enf 09)*

*“[...] para o usuário, [...] é o conhecimento. Conhecimento técnico, estar capacitado. **Quando a gente faz capacitações, a gente vê melhoria da assistência ligada ao paciente**. A cobrança aumenta, o pessoal se sente mais preparado.” (Enf 10)*

A Resolução Cofen nº 736/2024 estabelece que a educação permanente deve contemplar ações que contribuam para a qualificação dos profissionais de enfermagem e para a implementação do Processo de Enfermagem nos diferentes contextos de cuidado (Cofen, 2024). Dessa forma, os depoimentos revelam que a qualificação permanente do enfermeiro pode fortalecer competências que repercutem tanto na dimensão gerencial quanto assistencial, favorecendo a organização do processo de trabalho e a oferta de um cuidado mais seguro e qualificado, como mostram as afirmações a seguir:

*“Contribuo principalmente garantindo que o paciente seja visto como um todo, não só a doença. Isso significa **organizar o fluxo, garantir segurança, mas também escutar, explicar, acolher. Quando o enfermeiro faz isso, o cuidado melhora muito. [...], quanto mais presente eu estou no processo, mais o paciente recebe um atendimento completo, com menos erro e mais humanização.**” (Enf 01)*

*“[...] **minha atuação contribui** quando eu **consigo alinhar gestão e assistência: organizar escala, definir fluxos, protocolar condutas, mas também acompanhar os casos críticos, revisar prontuário, olhar indicador. Esse olhar de gestão em cima do cuidado qualifica o resultado final para o paciente.** Quando eu consigo ajustar o processo, o paciente sente na ponta: espera menos, é mais bem acolhido, é atendido com mais segurança.” (Enf 02)*

*“**Organizando melhor** o uso de recursos, evitando desperdício, garantindo medicação na hora certa e material adequado. **Isso impacta diretamente no cuidado do paciente,** porque reduz atrasos, diminui erro de medicação, evita imprevisto. A minha contribuição é essa: fazer com que o pouco que a gente tem seja usado da melhor forma possível.” (Enf 05)*

Para Peres et al. (2023) o planejamento de ações de educação permanente pode favorecer o desenvolvimento de competências profissionais e apoiar a utilização de instrumentos e ferramentas que organizam e qualificam o trabalho do enfermeiro no processo de gestão. Assim, a educação permanente pode contribuir para que conhecimentos e competências sejam incorporados ao cotidiano profissional, fortalecendo a capacidade do enfermeiro de organizar processos, utilizar protocolos e instrumentos de trabalho e tomar

decisões diante das demandas assistenciais e gerenciais nesses serviços.

Além disso, os participantes ressaltam a importância de pôr em prática o conhecimento, junto ao uso de protocolos, escalas como estratégias fundamentais para garantir a segurança do paciente. A padronização das condutas, associada ao conhecimento técnico e a capacitação contínua, contribui para a redução de erros, maior agilidade no atendimento e melhores desfechos clínicos, evidenciando a relação entre organização do cuidado e segurança assistencial.

“Eu acho que a visão da gente no cuidado direto ao paciente contribui muito. **Hoje a gente avalia a eficiência e a qualidade da assistência usando várias ferramentas:** segurança do paciente (identificação, pulseira, placa na cabeceira), prescrição de enfermagem, SAE, escala de Braden, escala de Morse, atualizadas todos os turnos. Isso gera indicadores e, quando dá problema (por exemplo, lesão por pressão), é discutido, feito capacitação. **Então minha atuação contribui cobrando o uso dessas ferramentas e participando das discussões.**” (Enf 14)

“Hoje a gente tem protocolo de sepse. Os benefícios desse protocolo para o paciente são a resposta rápida: [...]. Isso tudo traz uma sobrevida maior para o paciente. E isso é o quê dentro da assistência? O cuidado. Qualidade. Então minha atuação **contribui garantindo que os protocolos sejam aplicados.**” (Enf 16)

“Minha atuação contribui quando eu **reviso fluxos, questiono coisas que ‘sempre foram assim’, proponho mudanças baseadas em protocolos** e também quando eu valorizo o papel do técnico, mostrando para eles o quanto o trabalho deles é importante. **Cuidado melhor é resultado de processo bem organizado.** [...]” (Enf 08)

Nesse sentido, conforme apontam Alecrim et al. (2025), a educação continuada está associada a benefícios como maior segurança nas intervenções, redução de erros e fortalecimento de competências críticas, como comunicação e tomada de decisão em situações de pressão. As falas dos participantes reforçam esses achados ao evidenciarem que a qualificação profissional favorece desde a organização do fluxo e o uso racional de recursos até a aplicação de

protocolos, a articulação da rede de atenção e a humanização do cuidado.

Além disso, destaca-se a importância da integração entre os pontos da rede de atenção, evitando fragmentação do cuidado e garantindo continuidade assistencial. Nesse contexto, o enfermeiro se configura como um agente fundamental na articulação entre gestão e cuidado, impactando tanto a eficiência dos serviços quanto a experiência e segurança do paciente, como mostram as declarações que seguem:

*“Eu **posso contribuir** trazendo a visão da rede: **evitando internações e procedimentos desnecessários aqui, encaminhando corretamente, garantindo que a atenção básica saiba o que aconteceu.** Isso evita reinternações e melhora a continuidade do cuidado. Então, **minha atuação contribui** quando eu não penso só no que acontece dentro da sala de emergência, mas em tudo que vem antes e depois.” (Enf 03)*

*“Quando eu consigo **articular bem os serviços – SAMU, UPA, hospital, UBS – o paciente não fica ‘rodando’ sem resposta. Essa articulação é uma forma de cuidado.** A minha **atuação contribui** justamente integrando esses pontos da rede, para que o paciente tenha um caminho mais fluido, com menos tempo perdido e menos risco.” (Enf 04)*

*“**Minha atuação contribui conectando o que acontece aqui dentro com o resto da rede.** Quando eu escrevo bem a contrarreferência, quando eu ligo para a UBS, quando eu discuto o caso com o hospital, eu estou garantindo que o cuidado não termine na porta da [referindo-se a uma das instituições]. Isso é cuidado em saúde. Também contribuo ajudando **a organizar o fluxo de entrada e saída de pacientes, pra que ninguém fique sem encaminhamento.**” (Enf 20)*

A partir desses depoimentos observa-se que a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência transcende o cuidado técnico direto, assumindo um papel estratégico na organização do processo assistencial e na qualificação do cuidado. Rabelo et al. (2021), identificaram que os enfermeiros atuantes em serviços hospitalares de emergência utilizam diferentes instrumentos e estratégias de gestão do cuidado para lidar com a complexidade, a imprevisibilidade e a intensidade

do trabalho, destacando-se a necessidade de desenvolver uma visão ampliada do paciente, estabelecer prioridades e organizar as múltiplas demandas assistenciais. Nesse sentido, o gerenciamento do cuidado constitui uma dimensão indissociável da atuação do enfermeiro, articulando ações assistenciais e gerenciais com vistas a oferta de um cuidado adequado e seguro.

Observa-se que os profissionais articulam dimensões como gestão, assistência, comunicação e trabalho em rede, demonstrando que o cuidado ao paciente está diretamente relacionado a capacidade do enfermeiro de estruturar fluxos, aplicar protocolos, otimizar recursos e promover um ambiente de trabalho equilibrado.

*“[...] minha **atuação contribui** quando eu consigo distensionar o ambiente, **organizar prioridades, manter a equipe menos tensa. Isso volta para o paciente em forma de um cuidado melhor, mais humano.**” (Enf 07)*

*“**Mantendo a objetividade no atendimento, identificando rápido quem está mal, chamando o médico, encaminhando exame, organizando a equipe.** E principalmente exercendo liderança com respeito, porque quando a equipe confia em ti, ela atende melhor o paciente.” (Enf 09)*

*“**Então minha atuação contribui trazendo conhecimento, organizando processos, estruturando a equipe pra atender com segurança.**” (Enf 10)*

O processo de gestão exercida pelo enfermeiro não se restringe as atividades administrativas, mas integra diferentes elementos do processo de trabalho e repercute diretamente sobre a assistência prestada. Em cenários de urgência e emergência, nos quais as

demandas são intensas e imprevisíveis, essa capacidade de organizar prioridades, recursos e processos torna-se fundamental para favorecer a continuidade e a qualidade do cuidado (Rabelo et al., 2021).

Observa-se a necessidade da escuta qualificada, da humanização e da liderança, elementos que contribuem para a redução de erros e maior segurança do paciente. Castro et al. (2023) destacam que a ausência de escuta qualificada e as dificuldades de comunicação podem favorecer a ocorrência de erros e interferir na segurança do paciente, enquanto a comunicação efetiva entre profissionais e usuários contribui para a construção de vínculo e confiança. Assim, observa-se que as capacitações, para além de aprimorarem o conhecimento técnico, contribuem significativamente para o uso mais eficaz dos instrumentos e ferramentas disponíveis, e também humanizando o cuidado, o que fomenta positivamente os desfechos assistenciais, como mostram as assertivas que seguem:

*“[...] eu procuro escutar bastante o paciente. Se não tem uma escuta qualificada do paciente, tu deixas passar alguns sintomas que o paciente está sentindo e é difícil tu dar um diagnóstico de enfermagem. A gente tem a escala de Braden, a escala de Morse, SAE também. E isso ajuda o paciente, sim. Então **eu contribuo escutando, avaliando com essas ferramentas e intervindo nas queixas principais.**” (Enf 12)*

“eu tento fazer tudo que está no meu alcance naquele momento.

***Desde o procedimento, eu tento ter uma boa comunicação. Eu explico tudo o que eu vou fazer.** Porque as vezes os pacientes ficam voando, porque não têm informação. Quando a gente vai fazer as visitas, se eles têm alguma dúvida ou se querem falar com o médico, eu digo: ‘Posso te ajudar? Eu falo com o médico’. Tento dar uma atenção maior. [...] isso melhora o cuidado em saúde, porque o paciente se sente mais seguro e mais respeitado.” (Enf 13)*

Outro fator destacado como melhorias para a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência está relacionado a infraestrutura e não somente a estrutura física em si, mas como a segurança que essas estruturas oferecem para que a equipe possa atuar sem medo, de “invasões” ou agressões, além da valorização profissional e suporte emocional. A grande maioria desses profissionais, afirmam já ter sofrido algum tipo de agressão no exercício da profissão. Dados como esse, são capazes de gerar ainda mais insegurança, o que se observa nos discursos a seguir:

*“Também seria importante investir em **segurança para a equipe** e em **apoio psicológico**, porque o desgaste é grande.”*
(Enf 04)

*“**Também a segurança:** ter um guarda aqui na frente, uma portaria mais eficaz, uma porta eletrônica, que não seja simplesmente empurrar e entrar. Isso **é segurança para a equipe e para o paciente**. Isso tudo maximiza o impacto da nossa atuação, porque a gente consegue trabalhar melhor.”*
(Enf 09)

*“[...] como melhoria urgente melhorar a **estrutura de segurança do serviço. Trabalhar com medo de agressão, de xingamento, de invasão, limita muito a nossa atuação**. Outra coisa é **apoio emocional** pra equipe, psicologia, rodas de conversa, porque a gente absorve muita coisa pesada. Se a equipe estiver melhor, o enfermeiro consegue gerir melhor e isso impacta no serviço.”*
(Enf 19)

*“[...] contribuo quando consigo manter o serviço funcionando mesmo sob pressão. **Cuidar da equipe faz parte do cuidado em saúde. Se eu organizo, dou apoio, protejo a equipe de agressão, eles conseguem cuidar melhor do paciente**. Minha atuação contribui criando um ambiente minimamente seguro pra equipe conseguir fazer o que tem que fazer.”* (Enf 19)

Para Busnello, et. al. (2022), a violência repercute nas condutas dos profissionais de enfermagem, precariza as relações interpessoais e muda as condutas individuais, o que fragiliza o acesso e a segurança dos pacientes. Como consequência, profissionais ficam mais propensos a evitar o agressor, desenvolver uma assistência rápida e insegura, potencialmente permeada por incidentes ou agravos, que podem interferir no cuidado seguro ao paciente. O cuidado de

enfermagem se altera com a violência, potencialmente, comprometendo a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência.

Sendo assim, observa-se as melhorias capazes de impactar a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência não devem ser compreendidos de forma fragmentada. Assistência, gestão, liderança, regulação, infraestrutura, educação continuada aparecem entrelaçadas no cotidiano de trabalho e conformam um campo de práticas no qual a qualificação do cuidado depende da capacidade de coordenar pessoas, processos, decisões clínicas e relações institucionais. Nessa perspectiva, os achados reforçam a atuação do enfermeiro no processo de gestão para sustentação da qualidade assistencial nos serviços de urgência e emergência.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram que a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência contribui para a organização dos processos de trabalho, a coordenação das equipes, na segurança do paciente e na qualificação do cuidado. A liderança e a autonomia, associadas ao conhecimento técnico-científico, a experiência profissional e a educação permanente, fortalecem a tomada de decisão e a capacidade de resposta diante das demandas assistenciais.

Entretanto, a efetividade dessa atuação encontra limitações relacionadas a sobrecarga de trabalho, ao dimensionamento inadequado, a insuficiência de recursos, as fragilidades na articulação da rede e a falta de apoio institucional. Os participantes

também destacaram a necessidade de maior participação dos enfermeiros nas decisões gerenciais, redução das atividades burocráticas, fortalecimento da educação permanente e melhoria das condições de segurança no trabalho.

Conclui-se que a atuação do enfermeiro no processo de gestão dos serviços de urgência e emergência, ultrapassa as atividades administrativas, integrando assistência, liderança, comunicação e organização dos serviços. Assim, o fortalecimento das condições institucionais e da autonomia profissional constitui uma estratégia importante para promover um cuidado seguro, resolutivo e humanizado nos serviços de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALECRIM, T. C. de A. et al. Importância da educação continuada em práticas de urgência e emergência em unidades de pronto atendimento. *Revista Científica Multidisciplinar*, v. 5, n. 1, 2025.

BERGHETTI, L.; FRANCISCATTO, L. H. G.; GETELINA, C. O. Formação do enfermeiro acerca do gerenciamento: entraves e perspectivas. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 9, e2820, 2019.

Disponível em:
<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2820/2062>.
Acesso em: 5 jul. 2024.

BIEGELMEYER, P. et al. Gestão de recursos em serviços de urgência e emergência. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): consulta estabelecimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>.

Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jul. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html. Acesso em: 24 ago. 2026.

BRITO, L. B. Percepção do enfermeiro na segurança do paciente no setor de urgência e emergência: uma revisão de literatura. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 44, n. 4, p. 294-304, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n4.a2830>.

BUSNELLO, G. F. et al. Violence against nursing workers: repercussions on patient access and safety. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 4, e20210765, 2022.

CASTRO, J. de V. R. et al. A comunicação efetiva no alcance de práticas seguras: concepções e práticas. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 12, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.5153>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Cofen cria Câmara Técnica de Enfermagem em Urgência e Emergência. Brasília, DF: Cofen, 2026. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-cria-camara-tecnica-de-enfermagem-em-urgencia-e-emergencia/>. Acesso em: 10 set. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 713, de 4 de novembro de 2022. Atualiza a norma de atuação dos

profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel terrestre e aquaviário. Brasília, DF: Cofen, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 15 set. 2026.

DESLANDES, S. F. Gestão em saúde: teoria e prática para enfermeiros e gestores. Rio de Janeiro: FGV, 2020.

DILL, L. da S. et al. O papel estratégico do enfermeiro gestor. Revista Qualyacademics, v. 2, n. 4, p. 207-217, 2024. DOI: <https://doi.org/10.59283/unisv.v2n4.015>.

FACIN, G. D. Recursos educacionais abertos no processo ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem: o pensar crítico-reflexivo no exercício da gestão do cuidado. 2024. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2024. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/32155>. Acesso em: 19 abr. 2026.

FREITAS, M. da G.; SILVA, É. de A. A. da; SOARES, J. de O. Tomada de decisão nos serviços de emergência pelo enfermeiro: uma revisão de literatura. Enfermagem Brasil, v. 23, n. 4, p. 1880-1892, 2024. DOI: <https://doi.org/10.62827/eb.v23i4.4023>.

HENRIQUE, R. F. et al. A integração dos níveis de atenção no SUS: impacto na qualidade do atendimento de urgência e emergência. Saúde e Sociedade, v. 29, n. 1, p. 30-40, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022

JESUS, J. A. de; BALSANELLI, A. P. Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 31, e3938, 2023.

MELLO, L. S. et al. Gestão do cuidado em serviços de emergência: o papel da liderança do enfermeiro. Revista de Administração e Saúde, v. 18, n. 4, p. 475-484, 2023.

MENDES, E. V.; SOUZA, L. R.; SILVA, M. S. O papel da enfermagem na gestão da triagem e fluxos de pacientes nas unidades de urgência e emergência. Curitiba: Editora Aline, 2018.

MINASI, A. S. A. et al. Atuação da enfermagem na urgência e emergência: evidências sobre as melhores práticas. Revista Foco, v. 17, n. 12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n12-156>.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOREIRA, I. M. M. et al. As barreiras de acesso aos serviços de urgência e emergência no Brasil: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 8, p. 80619-80629, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-329>.

MORORÓ, D. D. de S. et al. Nurse as an integrator in healthcare management of children with chronic condition. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 3, e20180453, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Yg3CVHHGX9NJ5g5jwmLKGHF/>.

Acesso em: 1 dez. 2021.

PANIÇOLO, A. L. R. A eficácia da liderança do enfermeiro para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente: revisão sistemática. 2024. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.22.2024.tde-04022025-092547>.

PERES, A. M. et al. Planejamento de ações de educação permanente para apoio a sistematização da assistência de enfermagem. PROENF, Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2023.

RABELO, S. K. et al. Instrumentos de gestão do cuidado utilizados por enfermeiros no serviço hospitalar de emergência. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, e20200514, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0514>.

RANGEL, A. R. F. M. et al. A gestão do cuidado e a segurança do paciente: revisão integrativa. Nursing Edição Brasileira, v. 29, n. 322, p. 10629-10638, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i322p10629-10638>.

SILVA, J. R. et al. Fatores indutores de estresse em enfermeiros de serviços de urgência e emergência. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 32, n. 1, p. 45-52, 2024.

TOFANI, L. F. N. et al. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa da literatura. Saúde e Sociedade, v. 32, n.

¹ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM – RS). Enfermeiro em São Martinho da Serra (RS). Docente Sistema de Ensino Gaúcho (SEG Santa Maria – RS). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM – RS). Docente Sistema de Ensino Gaúcho (SEG Santa Maria – RS). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Doutorando pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM – RS). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Docente em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM – RS). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)